

Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen
2018-01-24

Omvärldstrender 2017



Innehåll

Inledning.....	4
Ökande andel äldre	5
Ökad psykisk ohälsa	7
Invånarnas ökade krav på inflytande och delaktighet i vården	9
Ökad antibiotikaresistens	11
Global uppvärmning	13
Accelererande digitalisering och automatisering	15
Ökad desinformation	17
Ökad obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens	19
Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor	21
Stort antal asylsökande	23

Kontaktpersoner: Mats Granér, samhällsanalys, tel: 0705-700934
Staffan Lund, externa relationer, tel: 0708-816710

Inledning

I denna rapport beskrivs ett antal omvärldstrender och omvärldshändelser som bedöms kunna få betydande påverkan för Västra Götalandsregionens verksamheter och ansvarsområden inom de närmaste åren. Trendanalysen syftar till att ge ett bättre kunskapsunderlag till budgetprocessen. Föreliggande trendanalys är ett komplement till den omvärldsanalys – Utvecklingstendenser i Västra Götaland – som ingår i det årliga planeringsunderlaget.

Trendanalysen har genomförts av Koncernkontoret. Omvärldstrenderna har identifierats i ett antal workshops med ledningsgrupper och medarbetare inom Västra Götalandsregionen. Ett flertal medarbetare inom Koncernkontoret har bidragit i att analysera de utvalda omvärldstrenderna.

Kopplat till varje trend görs bedömningar av vilka konsekvenser trenderna kan få för Västra Götalandsregionen samt möjliga handlingsalternativ för att möta konsekvenserna. Även konsekvenser och handlingsalternativ har identifierats med stöd av workshops. Handlingsalternativen för att möta trenderna som lyfts i rapporten är på en övergripande nivå. Avsikten är att handlingsalternativen ska kunna brytas ned i mer konkreta prioriteringar.

I 2017 års trendanalys har nio omvärldstrender och en omvärldshändelse identifierats. De nio trenderna bedöms utgöra en historisk trend som bedöms komma att fortgå inom de närmaste åren. Det är både globala megatrender och trender av en mer nationell och/eller regional karaktär. Omvärldshändelsen, *stort antal asylsökande*, fokuserar på den stora flyktingströmmen som kulminerade år 2015.

Omvärldstrender och omvärldshändelser 2017

1. *Ökande andel äldre*
2. *Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga*
3. *Ökad antibiotikaresistens*
4. *Accelererande digitalisering och automatisering*
5. *Ökad obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens*
6. *Global uppvärmning*
7. *Förändrade krav på hälso- och sjukvården*
8. *Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor*
9. *Ökade informationsflöden och desinformation*
10. *Stort antal asylsökande*

Ökande andel äldre

Andelen äldre ökar kontinuerligt

Andel äldre i befolkningen har ökat succesivt i Sverige sedan slutet av 1800-talet, då cirka 5 procent av befolkningen var 65 år eller äldre att jämföra med dagens cirka 20 procent.

I början av 1900-talet gick ökningen ganska långsamt men från mitten av 50-talet och fram till mitten av 80-talet ökade andelen snabbt med mellan 1,8 - 2,5 procentenheter per decennium. I slutet av 80-talet gick ökningen långsammare och under 90-talet minskade t.o.m. andelen 65+ åringar med ca 0,5 procentenheter. Från mitten av 00-talet tog ökningen fart igen och har under den senaste 10-årsperioden ökat med 2,5 procentenheter d.v.s. nått samma snabba takt som under 70-talet. Den kommande 10-årsperioden beräknas ökningen bli lite lägre igen, ca 0,8 procentenheter, för att sedan öka igen till 1,4 procentenheter mellan år 2030-2040.

Andelen som är 80 år eller äldre har följt ett liknade mönster, fast förskjutet 15 år framåt i tiden. Den stora ökningen av andel 65+ åringar som varit de senaste åren har alltså inte skett än för 80+ åringarna utan kommer inträffa efter år 2020.

Störst ökning i glesbygd

Utöver att ökningen inte är jämn över tid, varierar även andelen och andelsökningen geografiskt beroende på hur flyttströmmarna gått under historien. Många mindre och glest befolkade kommuner har de senaste decennierna haft ett litet, men stadigt, negativt flyttnetto av framför allt yngre människor. Det har gjort att andelen äldre är betydligt högre där än riksnittet. Högst andel 65+ åringar i Västra Götaland har Sotenäs med 32 procent jämfört med riksgenomsnittet på 20 procent.

Förbättrad välfärd viktig orsak till ökad andel äldre

Att andelen äldre har ökat är framför allt ett resultat av att färre människor dör i yngre åldrar och därmed finns kvar i befolkningen när de blir gamla. Det har alltså i mindre utsträckning varit ett resultat av att ålderdomen förlängs och de äldre blir äldre. Den stora ökningen av andel äldre under 1900-talet var framför allt ett resultat av ett ökat välbefinnande i samhället, med bland annat god tillgång till mat och förbättrade hygieniska villkor, medicinska framsteg och framgångsrikt olycksförberedande arbete.

Under de senaste åren kan den stora ökningen av andelen äldre även förklaras av att 40-talisterna nått 65-årsstrecket.

Andelen 80+ ökar med 25 procent till 2025

År 2020 kan de födda år 1940 fira sin 80-årsdag och då börjar antalet i den allra äldsta åldersgruppen att öka kraftigt. Antalet äldre än 80 år spås att öka med 25 procent mellan år 2016 och år 2025, eller drygt 20 000 personer, samtidigt som befolkningen i stort förväntas öka med 9 procent. År 2025 prognostiseras närmare 6 procent av befolkningen i Västra Götaland att vara över 80 år.

Även invandringen påverkar ökningstakten av andel äldre något mellan olika år. De nyanlända har en lägre medelålder än befintlig befolkning och eftersom antalet nyanlända varierar kraftigt mellan olika år sker ett ojämnt tillskott till de olika generationerna.

Utmaning för välfärdssektorn

Som vi redan konstaterat pekar prognoserna mot att andelen äldre, 80+ åringar, kommer öka under 2020-talet. Detta kommer med stor sannolikhet bland annat föra med sig förändrade och ökade vårdbehov, förändrade och ökade krav på hälso- och sjukvården och välfärden generellt.

Kombinationen av ökat behov av vård och omsorg och en lägre andel i arbetsför ålder kan medföra svårigheter att finansiera välfärden via skatteintäkter samt att rekrytera personal.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Ökad och förändrade efterfrågan på vård och omsorg i kombination med färre andel personer i arbetsför ålder bidrar till svårigheter att finansiera välfärden samt att rekrytera personal.
- ❖ Ökade krav på vårdkedjan mellan VGR:s vårdgivare samt mellan VGR och kommunerna.
- ❖ Friskare äldre och längre livslängd leder till att viljan att arbeta längre ökar.
- ❖ Ändrade konsumtionsmönster hos en stor befolkningsgrupp.
- ❖ Fler äldre som reser mer med kollektivtrafiken.

Handlingsalternativ

- ❖ Åtgärder för att förbättra samarbetet i vårdkedjan mellan regionens vårdgivare och kommunerna.
- ❖ Öka produktiviteten inom hälso- och sjukvården genom digitalisering, automatisering och effektivare organisation.
- ❖ Utred hur vårdbehovet kommer att påverkas av hur ålderpuckeln som inträffar efter 2020.
- ❖ Uppmuntra och underlätta arbete efter 67 års ålder inom bristyrken.
- ❖ Aktivt arbete för att underlätta nyanländas insteg på arbetsmarknaden för att öka skatteunderlaget och minska kompetensbristen inom vård och omsorg.
- ❖ Fortsätt att anpassa kollektivtrafiken till äldres behov.
- ❖ Stimulera framväxt av nya produkter och tjänster som efterfrågas av äldre.

Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga

Ingen trend med ökad psykisk ohälsa generellt i befolkningen

Psykisk ohälsa kan betraktas som ett paraplybegrepp som omfattar alltifrån svåra psykiatriska tillstånd till olika former av mildare symtom som varierar i intensitet och varaktighet. I debatten framförs ofta att den psykiska ohälsan i befolkningen har ökat. Data från Folkhälsomyndighetens folkhälsoenkät visar dock att från mitten av 2000-talet har andelen invånare i åldern 16-84 som uppger att de har nedsatt psykiskt hälsa varit relativt stabil. Dock på en hög nivå, cirka 13-15 procent i Västra Götaland. Under hela perioden har andelen varit högst i den yngsta åldersgruppen och lägst i den äldsta och högre bland kvinnor än män. Samtidigt vet vi att det kan finnas ett stort mörkertal då psykisk ohälsa undersöks.

Andelen av befolkningen med diagnostiserade allvarliga och långvariga psykiatriska tillstånd (schizofreni/ schizofreniliknande psykoser, och bipolär sjukdom) har även de varit relativt konstanta över åren.

En orsak till att det i debatten ofta förs fram att den psykiska ohälsan har ökat är att Försäkringskassans statistik visar att sjukskrivningar till följd av psykiatriska diagnoser har ökat de senaste åren. År 2017 utgör psykisk ohälsa cirka 45 procent av alla pågående sjukskrivningar i Sverige, vilket kan jämföras med cirka 30 procent 2011. Antalet sjukskrivningar med anledning av psykiatriska diagnoser har mer än fördubblats under samma tidsperiod. Dock är antalet sjukskrivna psykiatriska diagnoser lägre idag än år 2000.

Besvär bland barn och unga tycks öka

Bland den yngre befolkningen visar dock Folkhälsomyndighetens undersökningar bland skolelever att för både 13-åringar och 15-åringar har besvär med nedstämdhet, dåligt humör eller sömnsvårigheter och besvär som ont i magen, huvudvärk eller yrsel gradvis ökat något sedan mätningarna startade i mitten av 1980-talet. Även förskrivningen av antidepressiva och psykiatrisk heldygnsvård ökar bland barn och unga. Siffror visar att uttag av antidepressiva läkemedel är ungefär dubbelt så hög bland kvinnor än bland män.

Det psykiska välbefinnandet påverkas av en mängd olika faktorer som exempelvis, genetiska faktorer, individens förmåga att hantera stress, arbetslöshet, ekonomisk utsatthet eller social isolering. I folkhälsomyndighetens nationella undersökningar bland skolelever framkommer att psykiska eller somatiska besvär är vanligast bland tonåringar som uppfattar familjens ekonomi som dålig.

Stora antalet nyanlända kan komma att öka behovet av psykiatrivård

Något som bör beaktas är det stora antalet asylsökande som kom till Sverige under 2015 och hur det kommer att påverka behovet av vård för såväl traumarelaterade som psykosomatiska besvär.

Även om vi inte kan säga att det finns en trend med generellt ökad psykisk ohälsa bland befolkningen finns det grupper och områden som uppvisar en negativ trend. Tecken finns på att den psykiska hälsan bland den yngre befolkningen långsiktigt har försämrats något. Psykisk ohälsa får konsekvenser på många samhällsområden, inte bara inom hälso- och sjukvården.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Ökad risk för skolavhopp
- ❖ Ökad risk för utanförskap
- ❖ Förändrade behov och förändrad efterfrågan inom vården

Handlingsalternativ

- ❖ Förstärka det förebyggande arbetet genom och inom MVC, BVC, Ungdomsmottagningar, Familjecentraler samt via rådgivning på regionens hemsidor m.m.
- ❖ Utveckla tvärsektoriell samordning och samverkan mellan aktörer, t.ex. genom att analysera resultatet av den nationella genomlysningen av samordningsförbundens verksamhet och organisering, ett uppdrag som ska avrapporteras under 2018.
- ❖ Fortsatt satsning på Kraftsamling fullföljda studier för att stimulera och utveckla samverkan mellan aktörer som tillsammans ska arbeta för att elever lämnar grund- och gymnasieskolan med godkända betyg. Stärk folkhögskolornas roll för att fånga upp elever som inte fullföljt grundskolan eller gymnasiet.
- ❖ Arbeta för att få till attitydförändringar kring psykisk ohälsa.
- ❖ Analys kring hur den psykiska hälsan bland olika grupper verkligen har utvecklats i länet.
- ❖ Öka kunskapen om migrationsrelaterad psykisk ohälsa genom bl.a. lärandecentrum för migration och hälsa.

Invånarnas ökade krav på inflytande och delaktighet i vården

Ökad individualisering leder till krav på inflytande och information

Forskning visar på en tilltagande individualisering av samhället, där utrymmet för individuell handlingsfrihet och individens egenmakt har ökat. Invånarna förväntar sig i allt större utsträckning ett personcentrerat snarare än ett produktionsorienterat perspektiv på verksamheter.

Detta medför bland annat ökade krav från befolkningen på behandling och andra insatser. Patienter och anhöriga kräver större inflytande och information om patientens hela vårdkedja. SOM-undersökningen 2016 visar att 85 procent anser att det är viktigt eller mycket viktigt att få möjlighet att medverka i planeringen av sin egen vård.

Digitaliseringen driver på utvecklingen

Den tilltagande digitaliseringen driver på denna utveckling. Ökad tillgänglighet på information medför att patienter kan skaffa sig mer förkunskaper och vill se en förändrad tillgänglighet. Digitala tjänster blir därmed en viktig komponent i mötet med vården. Det sker en snabb utveckling av digitala tjänster, IT-miljö och e-hälsa medan vårdens styrmiljö blir allt mer komplicerad. Sannolikt kommer medborgarna och patienterna i högre utsträckning vilja kommunicera och interagera med sjukvården för att ta del av förebyggande insatser och vård i hemmet bl.a. genom en utveckling av stöd av AI, e-hälsa och andra stödtjänster samt.

Många vill ha vård i hemmet

De ökade kraven på valfrihet kommer troligtvis att medföra en utökning av vårdvalsmodellen, där den presumtiva patienten exempelvis vill välja sin enhet för primärvård. En stor mängd patienter vill, i de fall det är möjligt, få valfriheten att välja vård i sitt hem istället för vård på sjukhus. Att vårdas i sitt hem kan samtidigt innebära en utökad möjlighet till egenvård genom att mäta vitalparametrar via digitala system. Vid behov av kommunikation med vårdpersonal går det att skicka data via de digitala systemen, men även att ha en direktkontakt med ljud och bild för att föra en dialog.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Ökade krav på tillgänglighet.
- ❖ Ökade krav från patienter på information och mer tillgängliga journaler.
- ❖ Ökad efterfrågan på digitala vårdtjänster som bidrar till ökad kontroll av över egen hälsa samt att fatta informerade beslut.
- ❖ Ökade kvalitetskrav till följd av att patienter är mer informerade och att valmöjligheterna ökar.

Handlingsalternativ

- ❖ Ett sammanhållet journalsystem som är tillgänglig för patienten.
- ❖ Öppen redovisning av kvalitet och annan data.
- ❖ Fortsatt utveckling av den personcentrerade vården.
- ❖ Fortsatt satsning på den nära vården.
- ❖ Utveckla och implementera digitalas lösningar inom AI, e-hälsa etc.

Ökad antibiotikaresistens

En förutsättning för modern sjukvård

Idag utgör antibiotika en av hörnstenarna i modern sjukvård och är en grundförutsättning för såväl transplantationskirurgi som vård av för tidigt födda barn. En oundviklig effekt av antibiotikaanvändning är utvecklingen av resistens. Antibiotikaresistensen har på senare år utvecklats till ett snabbt växande globalt folkhälsoproblem som riskerar att påverka inte bara sjukvården, utan hela världsekonomin negativt med mycket stora krav på framtida investeringar.

Stora skillnader i antibiotikaanvändning och resistens mellan länder

Omfattningen av antibiotikaresistens varierar kraftigt mellan olika länder på grund av stora skillnader i antibiotikaanvändning och hygienrutiner. Även i Sverige ökar andelen resistent bakterier vid våra vanligaste infektioner. En internationell rörlighet av varor, livsmedel och människor bidrar till en allt snabbare spridning av resistent bakterier.

Det är många olika faktorer som påverkar utvecklingen:

- Det resistensförebyggande arbetet (rationellare användning och minskad smittspridning)
- Uppkomst och spridning av nya typer av resistent bakterier
- Utveckling av nya behandlingsalternativ för infektioner, särskilt nya antibiotika och vacciner
- Utvecklingen i samhället beträffande hälsa, resande, migration, handel och livsmedelsproduktion

Kostnadsökningar att vänta

Enligt en rapport från Folkhälsomyndigheten beräknas enbart de extra sjukvårdskostnaderna till följd av antibiotikaresistens uppgå till 5 miljarder kronor fram t.o.m. år 2024 med nuvarande ökningstakt. För VGR skulle det motsvara cirka 850 miljoner kronor. Om resistensnivå 2024 är likt den Italien hade år 2014, skulle de extra sjukvårdskostnaderna i Sverige fram till och med 2024 bli minst 25 miljarder kronor.

I Sverige är antibiotikaförbrukningen inom såväl human som veterinärmedicinen jämförelsevis låg, och Västra Götaland har minskat antalet antibiotikarecept med 25 % sedan 2012. Från att ha varit ett av de tre mest högförskrivande landstingen tillhör Västra Götalandsregionen numera de 9 landsting med lägst förskrivning i landet. Men variationen är fortfarande stor mellan olika kommuner vilket kräver fortsatta insatser.

Användningen av antibiotika på sjukhus har inte minskat på motsvarande sätt utan ökade istället med 4,3 procent i Västra Götaland under 2016 och ökningen fortgår. Här krävs intensifierade åtgärder. Målet är en minskning med 10 procent under perioden 2015 till 2017.

Risk för samhällsstörtande konsekvenser

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har bedömt att en mer omfattande antibiotikaresistens skulle kunna få konsekvenser för alla de fem nationella skyddsvärdena; liv och hälsa, samhällets funktionalitet, demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter, miljö- och ekonomiska värden, samt nationell suveränitet.

Mycket talar för att arbetet behöver intensifieras ytterligare för att möta det framtida hot som antibiotikaresistens utgör, ett av de största mot vår framtida hälsa enligt WHO.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Ökad sjuklighet och dödlighet av bakterieinfektioner
- ❖ Försvårad och dyrare behandling av bakterieinfektioner
- ❖ Ökad risk vid operationer och högspecialiserad sjukvård där antibiotika är en förutsättning

Handlingsalternativ

- ❖ Ökad information till allmänhet och sjukvårdspersonal
- ❖ Stimulera forskning om antibiotika och motverkande av resistens
- ❖ Enkelrum för patienter med svårbehandlade infektioner

Global uppvärmning

Människan orsak till global uppvärmning

Utsläpp av koldioxid via förbränning av fossila bränslen är den viktigaste orsaken till klimatets nuvarande förändring. Även markanvändning, främst skogsavverkning, bidrar. De globala koldioxidutsläppen ökar successivt. Luftens koldioxidhalt har ökat med cirka 40 procent sedan förindustriell tid, och den fortsätter att stiga med ungefär 0,4 procent per år.

Påverkar redan samhälle och ekosystem

Enligt den femte utvärderingsrapporten från FN:s klimatpanel (IPCC) har människans utsläpp av växthusgaser redan fått omfattande konsekvenser för ekosystem och samhällen. De högre medeltemperaturerna har resulterat i minskade snö- och istäcken, ökad nederbörd och höjda havsnivåer.

Även extrema väderhändelser har ökat, med fler värmevågor, cykloner, torka, översvämningar och skogsbränder. Effekterna hittills visar tydligt ekosystemens känslighet och samhällets sårbarhet inför ett förändrat klimat.

Stora insatser krävs för att vända trenden

Riskerna med ett alltmer instabilt klimat är omfattande. För att hejda den globala uppvärmningen kom världens länder överens om ett avtal på FNs konferens COP 21 i Paris 2015. För att nå Parisavtalets mål om att hålla den globala temperaturökningen väl under 2 grader, och sträva mot att begränsa den till 1,5 grader, krävs att världens samhällen i snabb takt ställer om till nollutsläpp av koldioxid och andra växthusgaser. Utsläppen behöver sedan övergå till negativa nivåer under andra hälften av århundradet.

Utvecklingen mot låga utsläpp av växthusgaser behöver ske på skilda sätt inom olika sektorer och i olika delar av världen. Därför krävs ett flertal styrmedel på olika nivåer att åstadkomma en effektiv omställning till låga utsläpp.

Ambitiösa klimatmål en utmaning och möjlighet

Klimatmålet för Västra Götaland är att bli fossiloberoende till 2030. Då ska boende, transporter och produktion av varor och tjänster vara resurssnåla, energieffektiva och baserade på förnybar energi. Klimatomställningen ska bidra till en stark ekonomi och ett innovativt och konkurrenskraftigt näringsliv. Idag minskar dock inte utsläppen av växthusgaser i Västra Götaland i tillräckligt snabb takt för att de regionala målet till 2030 ska uppnås.

Omställningen till ett fossiloberoende Västra Götaland kan bidra till att främja nya idéer, tekniker och affärsidéer som skapar mervärden i vår region. Med ett samordnat och kraftfullt lokalt och regionalt ledarskap, tydliga prioriteringar gällande insatser samt samverkan mellan olika aktörer kan Västra Götaland stärka sin profil som föregångare.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Ökade risker med extrema väderhändelser.
- ❖ Ökad efterfrågan på resurseffektiva och förnybara varor och tjänster.
- ❖ Ökat resande med kollektivtrafik.
- ❖ Ny smittspridning.

Handlingsalternativ

- ❖ Stimulera beteenden och affärsmodeller som främjar cirkulär ekonomi och delningsekonomi.
- ❖ Fortsatt omställning av VGR:s egna verksamheter för att klara de egna miljömålen.
- ❖ Öka kunskapen om och beredskapen för nya sjukdomsbilder som följer av den globala uppvärmningen.

Accelererande digitalisering och automatisering

Mer uppmärksamhet på en accelererande trend

Digitalisering och automatisering är något som pågått i vårt samhälle under en längre tid och konsekvenserna av den tekniska utvecklingen har debatterats tidigare. På senare år har dock debatten, både den akademisk och den mediala, om den nya teknikens inverkan på samhället blivit allt mer frekvent. Många av de frågeställningar som ställs idag kring automatiseringens- och digitaliseringens effekter, känner vi igen från tidigare dramatiska teknikskiften.

En arbetsmarknad i förändring

Debatten rör både hur efterfrågan på olika yrken kommer påverkas och hur arbetets innehåll och förutsättningar kommer att förändras. Studier visar till exempel att utvecklingen har drivit på utvecklingen mot att yrken som generellt sett kräver högre kvalifikationer har ökat sin betydelse i ekonomin, medan administrationsyrken och lite lägre kvalificerade yrken inom tillverkning har minskat. I flera internationella studier har emellertid automatiserade processer i arbetslivet samtidigt kopplats till framväxten av allt mer polariserade arbetsmarknader, framförallt i västvärlden. Fenomenet karaktäriseras av att medelbetalda jobb minskar till förmån för fler låg- och höglönejobb. Denna polarisering har också kunnat bekräftas i Sverige där jobben i den mittersta delen av lönefördelningen minskat medan det varit tillväxt i jobben med de högsta- respektive lägsta lönerna. En snabb strukturomvandling med accelererande digitalisering och automatisering bidrar utan tvivel till en arbetsmarknad i förändring. Frågan är hur och i vilken omfattning samt hur olika delar av Västra Götaland påverkas. Studier pekar mot att den tekniska utvecklingen driver på en trend mot ökade regionala skillnader.

Stor påverkan på hälso- och sjukvården

Redan idag innebär digitaliseringen och automatisering mycket mer än utveckling av IT-tjänster, mängden information och data som genereras och lagras utvecklas explosionsartat. Detta gäller även inom offentlig verksamhet och inte minst inom hälso- och sjukvården där fler och fler tekniska hjälpmedel utvecklas.

Ett genombrott för artificiell intelligens (AI) kan komma att ytterligare driva på utvecklingen, det kan till exempel ge ökade beslutsstöd i vardagen för hälso- och sjukvårdspersonal och mer information till den enskilde individen då mycket data genereras av saker vi bär med oss eller har hemma. Tekniken ger ökat utrymme för individuell handlingsfrihet och ökad makt hos individen som ges större möjlighet att fatta egna beslut om sin livssituation. Ökad digitalisering påverkar hur vi kommunicerar och interagerar. Det fysiska mötet mellan patient och vårdpersonal byts till nya sätt att mötas eller möten ersätts av att insamlad data utbyts och bedöms av AI, som ger stöd till beslut om fortsättning.

Digitalisering och automatisering inget nytt, men påverkar fler områden

Digitalisering, automatisering och strukturomvandling är inte nya fenomen men en accelererande utveckling innebär snabba förändringar som påverkar flera samhällsområden, däribland hälso- och sjukvården och arbetsmarknaden. Det blir viktigt att diskutera hur innehållet i framtidens yrken kan komma att förändras och vilka krav ställer det på framtidens arbetstagare och vad medför det för behov av investeringar i teknik samt kompetensutvecklings- och omställningsinsatser. Rätt hanterat kan införandet av arbetsbesparande teknik till exempel mildra underskottet av personal i bristyrken samt bidra till en förbättrad arbetsmiljö.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Behov av en ökad grad av digitalisering och automatisering inom näringslivet för att upprätthålla konkurrenskraften.
- ❖ Förändrade kompetenskrav.
- ❖ Utveckling av digitala beslutssystem (t.ex med AI) som kan utföra vissa diagnostiska uppgifter till stöd för patienter och sjukvårdspersonal.
- ❖ Nya möjligheter att möta patienternas behov av nära vård genom e-hälsotjänster.
- ❖ Möjligheter att höja produktiviteten inom hälso- sjukvården.
- ❖ Ökad digital sårbarhet.
- ❖ Minskad brist på arbetskraft till följd av digitalisering och automatisering.

Handlingsalternativ

- ❖ Främja förnyelse inom näringslivet genom att främja digitalisering och automatisering.
- ❖ Främja satsningar på livslångt lärande för att möta förändringen.
- ❖ Intensifiera digitaliseringen och automatiseringen inom hälso- och sjukvården för att öka produktiviteten, minska personalbristen, öka kvalitén samt för att bättre möta patienternas behov.
- ❖ Se över styrmodeller och ersättningssystem för att stimulera digitalisering och främja digitala vårdtjänster.
- ❖ Fortsatt stärka VGR:s informations- och cybersäkerhet.

Ökad informationsflöden och desinformation

Ett förändrat landskap för traditionella medier

De publicistiska medierna når allt färre, antalet journalister sjunker och förtroendet för traditionella medier minskar. Kvantiteten tillgänglig information har exploderat samtidigt som andelen kvalitativt och verifierat innehåll halkat efter. Det tillförlitliga innehållet utgör en allt mindre andel av den totala mängden material som finns att tillgå för medborgarna.

I takt med att propaganda och falska uppgifter vävs in i de generella innehållsflödena har medborgarna blivit allt mer sårbara. En del av detta icke-verifierade material utgörs av innehåll som medvetet förvrängts i syfte att påverka mottagaren.

Stor spridning av rykten och medveten desinformation

Propaganda och smutskastningskampanjer har fått stor spridning tack vare digitala medier. Desinformation om Sverige och dess företrädare har spridits i samband med stora politiska beslut. Vi påverkas också av ryktesspridning som ofta tar avstamp i en faktisk kontext men som landar i icke underbyggda slutsatser som bekräftar avsändarens världsåskådning.

Rykten som fått stor spridning har handlat om infrastrukturprojekt, flyktinginvandring och sjukvårdens förutsättningar. Avsändaren och dess intentioner är inte tydliga. Information sprids lätt via sociala medier och ifrågasätter fakta och aktörer som anses tillhöra en form av samhällselit, till exempel våra folkvalda församlingar. Den samlade bedömningen är att situationen med avsiktlig desinformation och felaktigheter i ryktesspridning och förvrängd fakta förvärras.

Allt fler aktörer tävlar om verklighetsbeskrivningen

Det är dock inte bara främmande makt och andra otydliga intressenter som arbetar med informationspåverkan. Det finns en mängd aktörer inom det område som handlar om öppen opinionspåverkan, inte minst kommersiella krafter. Även offentlig finansierade verksamheter som myndigheter, kommuner och landsting/regioner sprider budskap till invånare. Det offentliga Sverige har ett långtgående informationsansvar som ska vara korrekt till såväl innehåll och form. När samhället blir mer medialt professionaliserat möjliggörs ökad dialog med invånare, men risk finns att kommunikationen blir mindre saklig och förstärker det positiva.

Mer desinformation en utmaning för offentliga Sverige

Den medialt förstärkta informationspåverkan utgör därmed ett hot mot medborgarnas rättigheter till korrekt information som det öppna samhället måste finna vägar att hantera. Här har offentligt finansierade verksamheterna en viktig roll som samhällsaktörer.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Informationspolarisering.
- ❖ Minskad tillit till offentlig sektor och andra institutioner.
- ❖ Snabb och stor spridning av information.

Handlingsalternativ

- ❖ Anpassa informationen för olika målgrupper.
- ❖ Beredskap för att snabbt bemöta felaktig information om VGR:s ansvarsområden.
- ❖ Samordna och kvalitetssäkra VGR:s informationskanaler.

Ökad obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens

Relativt hög arbetslöshet trots stor efterfrågan på arbetskraft

Den globala ekonomin är på uppgång och den svenska och västsvenska ekonomin går på högvärv. Men trots en stark ekonomisk utveckling med en ökad efterfrågan på arbetskraft har inte arbetslösheten sjunkit i samma utsträckning. Detta visar att det finns utmaningar på arbetsmarknaden med en obalans mellan tillgång och efterfrågan på kompetens.

Stark konjunktur innebär stor efterfrågan inom många branscher samtidigt

Obalansen mellan tillgång och efterfrågan på kompetens beror på flera direkta och indirekta och sinsemellan samverkande faktorer. Den starka konjunkturen gör att efterfrågan på arbetskraft är stor inom många branscher *samtidigt*, vilket ökar konkurrensen om arbetskraften med efterfrågad kompetens.

Elevers utbildningsval och den demografiska utvecklingen en utmaning

Kompetensbristen är även en följd av elevers utbildningsval och vikande skolresultat. Antalet och andelen elever som läser ett yrkesinriktat gymnasieprogram har till exempel minskat och andelen elever som lämnar grundskolan med ofullständiga betyg och därmed är obehöriga till gymnasieskolan har ökat sedan millennieskiftet.

Den demografiska utvecklingen har de senaste åren inneburit att andelen i befolkningen som är i den mest arbetsföra åldern har minskat i delar av regionen. Utvecklingen med en ökad andel äldre och yngre gör dessutom att efterfrågan ökar på kompetens och arbetskraft inom välfärdssektorn ökar samtidigt som tillgången på arbetskraft inom denna sektor utvecklas svagt.

Ökat antal nyanlända och strukturomvandling påverkar utbud och efterfrågan

Många nyanlända är i en arbetsför ålder och kan därför på sikt mildra delar av arbetskraftsbristen. På kort sikt bidrar det dock till en högre arbetslöshet. En stor andel av dagens arbetslösa utgörs av det som enligt Arbetsförmedlingens definition är "utsatta grupper". Utöver utomeuropeiskt födda är dessa grupper arbetslösa utan gymnasieutbildning, arbetslösa äldre än 55 år och/eller personer med funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga.

Obalansen mellan tillgång och efterfråga inom arbetsmarknaden hänger också samman med en strukturomvandling och teknisk utveckling som skapar nya behov och yrken och därmed också en efterfråga på kompetens och arbetskraft som inte tidigare funnits och där det kan råda en viss eftersläpning i utbildningssystemet. Efterfrågan på arbetskraft och kompetenser ser vidare olika ut i olika delar av regionen. Även om såväl arbetskraft som rätt kompetens finns, är det inte alltid som denna är tillgänglig där jobbet finns.

Prognoser tyder på fortsatta obalanser och stor brist på bland annat lärare, ingenjörer, specialistsjuksköterskor samt gymnasialt vård- och omsorgsutbildade

Prognoser från Västra Götalandsregionen och Arbetsförmedlingen mot att obalanserna kommer att bestå eller öka de närmaste 5-10 åren. Mycket tyder på att efterfrågan kommer att öka snabbare än tillgången på många grupper av eftergymnasialt utbildade samt gymnasialt yrkesutbildade. Vi riskerar att se en kraftigt ökad brist på bland annat lärare, ingenjörer, specialistsjuksköterskor samt gymnasialt vård- och omsorgsutbildade.

En ökad grad av automatisering och digitalisering på arbetsmarknaden kommer med stor sannolikhet dessutom att fortsätta förändra vilka yrken som kommer att efterfrågas under de kommande åren. Men kanske framförallt vilka faktiska kompetenser som kommer att krävas inom olika yrken vilket bland annat innebär att utbildning blir viktigt, under hela arbetslivet.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Risk för försämrad konkurrenskraft till följd av svårigheter för näringslivet att rekrytera rätt kompetens.
- ❖ Svårigheter att klara åtaganden inom välfärden till följd av brist på personal, t.ex. vård och omsorg samt skolan.
- ❖ Fortsatt hög långtidsarbetslöshet

Handlingsalternativ

- ❖ Fortsatt arbete genom kompetensplattformen för bättre matchning på arbetsmarknaden, t ex genom validering, ta fram kunskap om kompetensförsörjningsbehovet på kort och lång sikt och samordna aktörer med ansvar inom kompetensförsörjning.
- ❖ Utvärdera VGR:s arbete med mottagandet av feriepraktikanter, nyanlända och andra grupper utan arbetslivserfarenhet och sprid kunskap och goda exempel.
- ❖ Fortsatt satsning på Kraftsamling fullföljda studier för att stimulera och utveckla samverkan mellan aktörer som tillsammans ska arbeta för att elever lämnar grund- och gymnasieskolan med godkända betyg.
- ❖ Öka VGR:s attraktivitet som arbetsgivare genom att bland annat utveckla arbetsgivarvarumärket.
- ❖ Fortsatt arbete med uppgiftsväxling inom VGR:s egna verksamheter.
- ❖ Stärk folkhögskolornas roll i den regionala kompetensförsörjningen.
- ❖ Främja digitalisering och automatisering i näringsliv och offentlig sektor för att mildra bristen på vissa yrkeskategorier.
- ❖ Förbättrad geografisk matchning genom pendlingsmöjligheter via investeringar i transportinfrastruktur och kollektivtrafik.

Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor

Kvarstående eller ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor

De senaste åren har vi sett kvarstående eller ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor avseende bland annat boendesegregation, skolsegregation, skolresultat, inkomster, sysselsättningsgrad, förväntad livslängd, insjuknande och död i flera sjukdomar samt konsumtion av specialistvård.

Skillnad i livsvillkor starkt bidragande orsak till ökade socioekonomiska och inomregionala skillnader

Att de socioekonomiska och inomregionala skillnaderna ökar eller kvarstår beror på flera direkta och indirekta samt sinsemellan samverkande faktorer. Grupper med från början små resurser *tenderar* att hamna i en negativ spiral med ytterligare mindre eller stagnerande resurser medan grupper med från början större resurser *tenderar* att snarare stärka sina resurser. På så vis ökar skillnaderna mellan grupperna.

Personer med låg utbildningsnivå har generellt sett sämre hälsa och sämre förutsättningar för god hälsa jämfört med högt utbildade. Data från Socialstyrelsen visar att skillnader i livslängd mellan grupper med olika utbildningsbakgrund har ökat under de senaste decennierna. Kvinnor med endast grundskoleutbildning har haft den minst gynnsamma utvecklingen och i den gruppen har den återstående medellivslängden vid 30 års ålder nästan inte alls ökat under den senaste 20-årsperioden. Men även bland män med endast grundskoleutbildning har livslängden slutat öka under de senaste åren.

Förändrad arbetsmarknad och en ökad tudelning

Globaliseringen, urbaniseringen och migrationen i global skala har påverkat den regionala utvecklingen. Förändringen mot ett mer kunskapsintensivt tjänsteproducerande näringsliv ställer krav på en ökad kompetensnivå vilket har förändrat arbetsmarknaden. De ökade kraven på arbetsmarknaden, vilket främst inneburit att lågutbildade och utrikes födda har en svårare att komma in på arbetsmarknaden, bidrar till en ökad boendesegregation vilket i sin tur starkt bidrar till en ökad skolsegregation. Den ökande omfattningen av skolmisslyckanden sammanhänger med en ökande spridning av skolresultat både mellan olika elevgrupper och mellan skolor. Forskning pekar på betydelsen av föräldrarnas socioekonomiska situation för elevens skolresultat samt att betydelsen förefaller ha ökat med tiden.

Koncentrationen av kunskapsintensiva branscher till Göteborgsregionen har dessutom medfört en ojämn ekonomisk utveckling inom regionen. Geografiska skillnader i till exempel skatteuttag, näringslivsstruktur, arbetsmarknadens utveckling och demografiska förändringar påverkar möjligheterna att finansiera välfärdsåtagandet. Detta påverkar utbud av offentlig service i områden med en större andel av grupper med små ekonomiska och politiska resurser vilket bidrar till skillnader i livsvillkor såväl mellan socioekonomiska grupper som geografiskt.

Risk för allvarliga konsekvenser om klyftorna inte sluts

Satsningar på att minska skillnader i uppväxtvillkor med fokus på de som har sämst förutsättningar, att underlätta integration i boende, utbildning och arbetsmarknad, samt jämlik tillgång till hälso- och sjukvård förefaller ha störst potential att minska klyftorna.

Konsekvenserna av ett misslyckande innebär kvarstående eller ökad polarisering vilket inte bara medför kvarstående hälsoskillnader och samhällsekonomiska förluster utan även risk för ökande motsättningar mellan befolkningsgrupper, social oro och minskad tilltro till en demokratisk samhällsutveckling.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Fortsatt ojämlik hälsa i Västra Götaland
- ❖ Ojämlik tillgång till vård.
- ❖ Fortsatt tudelning på arbetsmarknaden.
- ❖ Bostads- och skolsegregation.
- ❖ Svårigheter för glesbygdskommuner att finansiera välfärden då skatteunderlaget riskerar att minska och svårigheter att rekrytera personal ökar.
- ❖ Minskad social tillit hos utsatta grupper vilket i sin tur riskerar att leda till en minskad tilltro till auktoriteter och förtroende för det offentliga systemet.
- ❖ Ökade samhällsekonomiska kostnader

Handlingsalternativ

- ❖ Aktivt arbete för att underlätta nyanländas insteg på arbetsmarknaden.
- ❖ Verka för att fler nyanlända rekryteras till VGR, genom praktikplatser utökat PLUS etc.
- ❖ Översyn av resursfördelningen så att resurser riktas till områden där ojämlikheten är störst.
- ❖ Verka för ökad regional samordning av bostadsplanering.
- ❖ Fortsatt satsning på Kraftsamling fullföljda studier för att stimulera och utveckla samverkan mellan aktörer som tillsammans ska arbeta för att elever lämnar grund- och gymnasieskolan med godkända betyg.

Stort antal asylsökande

163 000 asylsökande i Sverige under år 2015

Under år 2013-2015, med en dramatisk ökning hösten år 2015, ökade antalet asylsökande till Sverige. Under mitten av september till slutet av november kom fler asylsökande till Sverige per vecka än vad det under slutet av 90-talet kom till Sverige under ett helt år. Totalt kom det 163 000 asylsökande under 2015 vilket nästan var en fördubbling av den tidigare toppnoteringen från 1992. Även under åren innan 2015 hade det skett en tydlig ökning av antalet asylsökande, från ca 30 000 år 2011 till 81 000 år 2014. Flest asylsökande år 2015 kom från Syrien följt av Afghanistan. Antalet ensamkommande barn ökade från 7 000 år 2014 till närmare 35 500.

Inomregionala skillnader i antal mottagna nyanlända

I Västra Götaland mer än fördubblades antalet boende i migrationsverkets boendesystem under 2015, från 12 000 i slutet av 2014 till 28 000 i slutet på 2015. September 2017 har antalet asylsökande boende i Västra Götaland minskat till ca 14 500 personer. Därtill finns ett okänt antal personer som vistas i Sverige utan tillstånd (papperslösa). Den asylsökande populationen är mycket yngre än den folkbokförda. Majoriteten är män, medan väldigt få asylsökande är över 65 år. Antal asylsökande i kommunerna relaterat till antal kommuninvånare varierar mycket både mellan kommuner.

Som en följd av det stora antalet asylsökande de senaste åren har antalet som beviljats uppehållstillstånd och därmed folkbokförts i kommunerna ökat kraftigt. För många mindre kommuner i t.ex. Dalsland och Östra Skaraborg har detta inneburit att antalet invånare ökat de senaste åren efter en lång tid av minskat befolkningsantal. Även här skiljer sig nivåerna på antalet mottagna i relation till kommunens befolkning mycket mellan kommunerna.

Sämre arbetsmarknad för utrikes födda

Även om invandrade är en heterogen grupp kan vi konstatera att invandrade generellt har klart sämre arbetsmarknadsutfall än infödda. På kort sikt bidrar det ökade antalet nyanlända till att arbetslöshetstalen inte sjunker snabbare trots den goda konjunkturen.

Utmaning för skolan

Den stora flyktingströmmen är också en utmaning för skolan. Den ökande andelen nyanlända elever är en viktig del av förklaringen till ökningen i andelen som lämnar grundskolan skolan utan behörighet till gymnasiet.

Vårdbehovet hos asylsökande och nyanlända varierar

Asylsökande står för en mycket liten del av den totala hälso- och sjukvårdskonsumtionen i Västra Götaland, drygt en procent år 2016. Det finns indikatorer på att det faktiska vårdbehovet bland asylsökande inte är tillfredsställt, vilket ökar risken för ett större och mer kostsamt framtida behov av sjukvård. Särskilt när det gäller psykiatrisk vård bland vuxna talar data för att det föreligger ett avsevärt vårdbehov som inte är tillfredsställt. Nationella studier visar att kunskapen om vårdkonsumtion bland nyanlända är begränsad. Våren 2018 kommer VGR dock att presentera en kartläggning av den långsiktiga utvecklingen av hälsa och ohälsa för flyktingar som har kommit till Sverige de senaste åren.

Den stora ökningen asylsökande år 2015 kommer göra avtryck lång tid framöver

Effekterna från den stora ökningen av asylsökande som kulminerade 2015 kommer att göra avtryck lång tid framöver och samhällets resurser kan behöva omfördelas. Det finns en stor grupp av flyktingar som väntar på beslut om uppehållstillstånd. Långa handläggningstider och tidsbegränsade uppehållstillstånd fördröjer möjligheterna att etablera sig i arbetslivet och samhället. En utmaning är att så snabbt som möjligt få de nyanlända i utbildning och sysselsättning.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- ❖ Fler i arbetsför ålder.
- ❖ Befolkningstillväxt även i glesbygdskommuner.
- ❖ Högre arbetslöshet, och förändrad sammansättning av arbetslösa, när många nyanlända skrivs in på Arbetsförmedlingen och ska ut på arbetsmarknaden.
- ❖ Förändrade krav på grundskolan när större andel elever är nyanlända.
- ❖ Förändrade och ökade behov av utbildningsinsatser.
- ❖ Ökat behov av bostäder.
- ❖ Ökat och förändrat vårdbehov
- ❖ Ökat antal papperslösa

Handlingsalternativ

- ❖ Aktivt arbeta tillsammans med kommuner och näringsliv för att underlätta nyanländas insteg på arbetsmarknaden.
- ❖ Verka för att fler nyanlända rekryteras till VGR, genom praktikplatser utökat PLUS etc.
- ❖ Fortsatt satsning på Kraftsamling fullföljda studier för att stimulera och utveckla samverkan mellan aktörer som tillsammans ska arbeta för att elever lämnar grund- och gymnasieskolan med godkända betyg. Stärk folkhögskolornas roll för att fånga upp elever som inte fullföljt grundskolan eller gymnasiet.
- ❖ Verka för en ökad regional samordning av bostadsplanering.
- ❖ Öka kunskapen om migrationsrelaterad hälsa.

